

ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗАЛЕЖНОСТІ МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ТА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

СВІТЛАНА ГВОЗДЕЦЬКА

Сумський державний педагогічний університет ім. А.С.Макаренка

Питання, пов'язані з вивченням дітей з відхиленнями в інтелектуальному розвитку,носяться до числа актуальних в педагогіці і супутніх науках. У зв'язку з погіршенням педагогічної ситуації, низькою культурою в галузі планування дітонародження, шкідливим станом охорони материнства, а також високим рівнем дитячої смертності і травматизму, кількість дітей з різноманітними обмеженнями діяльності зростає з року в рік. Значну частину серед цих дітей займають діти із затримкою психічного розвитку.

Поняття затримки психічного розвитку (ЗПР) визначається багатьма педагогами і психологами як пограничний стан між нормою і патологією розвитку, який має тимчасовий характер відставання, і з віком долається тим успішніше, чим раніше створюються адекватні умови навчання і розвитку дітей даної категорії.

Відомо, що чим раніше розпочата спеціальна педагогічна робота з дітьми, тим більше усунути недоліки їх розвитку або значно їх пом'якшити [1, 2].

В цілому корекція психофізичного стану дітей з вадами психічного розвитку є складним завданням, вирішення якого можливе за участю спеціалістів різного профілю, зокрема психологів і спеціалістів у галузі фізичної культури.

Дослідження останніх років свідчать про те, що зміни в фізичній сфері (наприклад швидкості як фізичної якості) сприяють змінам у психічній сфері (наприклад швидкості прийняття інформації й прийняття рішення). Іноді сполучений вплив використовується навмисно (фізичні вправи створюють передумови для розвитку психічних якостей), а іноді паралельно (вправи одночасно впливають на фізичну і психічну сфери)[3, 5].

Багато дослідження взаємозв'язку розвитку рухових якостей та психічних якостей, інтелекту та фізичної підготовленості, впливу рухового режиму на розумову діяльність, свідчать про те, що високому рівню моторного розвитку відповідає більш високий рівень психічного розвитку [3, 4].

Деякі автори відзначають, що психічний розвиток дітей зумовлюється не ізольованим фізичним засобом, а системою засобів навчання і виховання, які об'єднують різні види діяльності і предмети, кожен з яких вносить свій специфічний вклад в розвиток дитини. Але на сьогодні дуже мале значення приділяється заняттям з фізичного виховання. В зв'язку з недостатнім впливом фізичного виховання на психічну сферу дітей здійснюється стихійно, не систематично. Таке положення справ можна пояснити тим, що питання управління фізичним розвитком дітей із ЗПР в процесі фізичного виховання вивчені недостатньо.

Мета дослідження: визначити взаємозалежність між показниками психічного розвитку та фізичної підготовленості у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Завдання дослідження: визначити рівень психічного розвитку і фізичної підготовленості та взаємозв'язок між їх показниками.

Методика дослідження

Для визначення рівня психічного розвитку у дітей ми використовували тести, які були розроблені і модифіковані Т.П. Вісковатовою (1997р.).

Для визначення рівня фізичної підготовленості у дітей ми використали методику, розроблену Ю.К. Чернишенко (1998р.).

Нами було проведене тестування дітей старшого дошкільного віку з дитячих садків №34, №83 м. Сум, дошкільного відділення допоміжної ЗОШ I-II ступенів м. Сум, дошкільного відділення Правдинської школи-інтернату для дітей із ЗПР с. Іванівки Сумської області.

Вивчаючи рівень психофізичного розвитку, ми встановили, що діти із ЗПР мають низькі показники як психічного розвитку, так і фізичної підготовленості у порівнянні зі своїми нормально розвинутими однолітками. Особливо це стосується такого показника фізичної підготовленості, як координація рухів та показника психічного розвитку – мислення.

Так під час виконання тестів на координацію 100% дітей із ЗПР мали низький рівень фізичної підготовленості, коли нормально розвинуті діти лише 12,5 - 18,75%.

Досліджуючи рівень розвитку функції мислення у дітей, ми встановили, що нормально розвинуті діти мають високий рівень розвитку даної психічної функції на відміну від дітей із ЗПР. Так у 37,5 - 43,75% хлопчиків і дівчаток виявлена "ЗПР середнього ступеня" та 62,5 – 56,25% "глибока ЗПР."

Визначення взаємозалежності між показниками, які характеризують рівень психічного розвитку та фізичної підготовленості проводилось на підставі даного кореляційного аналізу і дозволяє виявити наступні тенденції та закономірності:

Найбільш високе значення коефіцієнту кореляції було одержане в тестах на координацію і сформованість функції мислення [таблиця 1,2].

Таблиця 1

Кореляційний аналіз між показниками психічного розвитку і фізичної підготовленості у дівчаток із ЗПР

Показники психічного розвитку	Показники фізичної підготовленості			
	Кидок м'яча в ціль (к-ть)	Ходьба по прямій лінії (м)	Відведення правої ноги в сторону (градус)	Комплексна координація вправа (бали)
Матриці Дж. Равена (к-ть)	0,849037	0,847414	0,903822	0,612285
Проба на узагальнення (к-ть)	0,62361	0,676868	0,719092	0,699879
Проба на об'ємних предметах (сек)	-0,83346	-0,84916	-0,84982	-0,76463
Проба на плоскістних предметах (сек)	-0,42783	-0,45815	-0,74081	-0,53673

Так при порівнянні тесту "матриці Джона Равена" і "відведення правої ноги в сторону" у дівчаток ($R=0,903822$) та "матриці Джона Равена" і "ходьба по прямій лінії"

лінії” у хлопчиків ($R=0,91992$) коефіцієнт кореляції був найбільш високим.

В результаті проведених досліджень, можна зробити такі висновки:

1. Діти із ЗПР мають низький рівень психофізичного розвитку, особливо це стосується показників мислення і координації.
2. Визначена кореляційна залежність між показником психічного розвитку – мисленням та фізичної підготовленості – координацією рухів у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Таблиця 2

Кореляційний аналіз між показниками психічного розвитку і фізичної підготовленості у хлопчиків із ЗПР

Показники психічного розвитку	Показники фізичної підготовленості				
	Кидок м'яча в ціль (к-ть)	Ходьба по прямій лінії (м)	Відведення правої руки (градус)	Відведення правої ноги в сторону (градус)	Комплексна координаційна вправа (бал)
Матриці Дж. Равена (к-ть)	0,833634	0,91992	-0,82745	0,893953	0,884371
Проба на розгальнення (к-ть)	0,661549	0,764405	-0,7112	0,743569	0,83928
Проба на об'ємних фігурках (сек)	-0,67662	-0,88686	0,800068	-0,84566	-0,89208
Проба на швидкісних фігурках (сек)	-0,52664	-0,77588	0,721827	-0,795495	-0,79512

Література

1. Діти із затримкою психічного розвитку та їх навчання. Навчальний посібник для педагогів і шкільних психологів / Т.Д. Ілляшенко, Н.А. Бастун, Т.В. Сак. - К.: ІЗМН, 1997.- 128 с.
2. Дубовский В.И. Основные проблемы ранней диагностики и ранней коррекции нарушений развития // Дефектология, 1994, № 1.
3. Коваленцева Т.А. Формирование познавательной активности дошкольников средствами физического воспитания. Автореф. дисс... канд. пед. наук. - Москва, 1994 - 24 с.
4. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка (роль висцерального анализатора в формировании высшей нервной деятельности). - М.: Педагогика, 1973. - 79 с.
5. Шваченко Л.Э. Содержание и методика коррекционной работы средствами физического воспитания со старшими дошкольниками с задержкой психического развития. Автореф. дисс... канд. пед. наук. - Майкоп, 1999.- 24 с.

A STATE OF PHYSICAL DEVELOPMENT OF MENTALLY DEFECTIVE PRE-SCHOOL-AGE CHILDREN

SVETLANA GVOZDYETSKAYA

Sumy State Pedagogical University

This work represents the information about the level of physical development of mentally defective pre-school-age children and the results of analysis in which the physical state of these children was compared with the state of normally developed children. As a result of the tests performed, the low level of physical development of mentally defective pre-school-age children was revealed.

АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ ДІТЕЙ-ОЛІГОФРЕНІВ

Людмила ХАРЧЕНКО

Львівський державний інститут фізичної культури

У “Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті” наголошується: “Державна політика в галузі освіти спрямована на забезпечення здоров’я людини в усіх її складових частинах: духовній, соціальній, психічній, фізичній” [6]. Соціально-економічні зміни в країні, гуманізація та демократизація суспільства зумовлюють необхідність забезпечення загальної обов’язкової освіти та підвищення її рівня у всіх дітей без винятку [6]. Важливою та актуальною є проблема вдосконалення навчально-виховного процесу розумово відсталих дітей. Посиленню уваги до спеціальної освіти розумово відсталих дітей сприяє й діяльність таких міжнародних організацій як ЮНЕСКО, Міжнародна організація з охорони здоров’я (WHO), Інтернаціональне бюро з питань народної освіти (IBE) [1, 5].

Розумова відсталість – поняття збірне. В дефектології виділяють окрему групу розумової відсталості – олігофренію (від грецького oligo-малий, frenos-розум, С. Крепелін)). На відміну від інших видів розумової відсталості, олігофренія виникає в результаті захворювань мозку в період внутрішньоутробного розвитку (пренатальний період), як наслідок травм, ушкоджень під час пологів (інтранатальний період) та ранньому дитинстві (постнатальний період) [2, 3, 5]. Олігофренія – це не назва хвороби, це – певний стан, зумовлений ураженням центральної нервової системи дитини в період несформованої мови. Олігофренія характеризується відсутністю прогресивності, тобто в дитини в процесі її росту розумова відсталість не поглиблюється. Навпаки, потрапивши в певні умови, дитина-олігофрен набуває певних знань, вмій і навичок, досягає певного рівня в своєму розвитку. За ступенем вираження дефекту розумову відсталість поділяють на три групи: ідіотію (важка форма), імбецильність (менш важка форма), дебільність (легка форма) [2, 3].